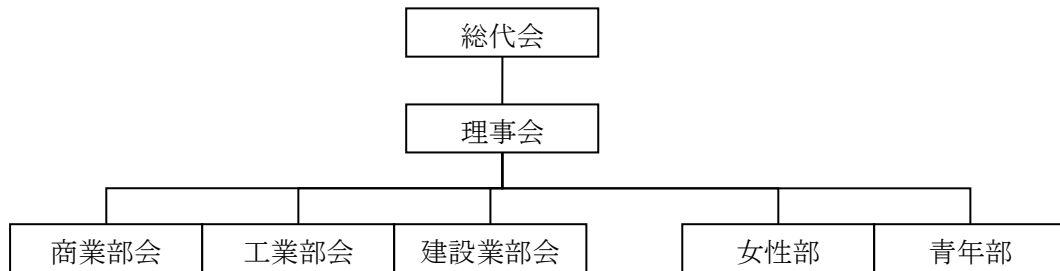


商工会加入のお勧め

商工会は市内の商工業者が団結して、市全体の発展を目指している地域経済団体です。

- <事業> 健康診断(夏・秋)、商工まつり、視察研修会、各部会事業各種共済窓口
 <相談> 融資、税務・決算(個人の青色申告)、労働(労災雇用)、記帳代行

—組織—



▼△▼△▼△ ご加入方法について △▼△▼△▼

① 加入申込書	加入申込書へのご記入をお願いします			
② 加入金	2,000円			
③ 会費	チェック	従業者数	口数	会費月額
	<input type="checkbox"/>	1～3名	1口	900円
	<input type="checkbox"/>	4～5名	2口	1,800円
	<input type="checkbox"/>	6～10名	3口	2,700円
	<input type="checkbox"/>	11～20名	4口	3,600円
	<input type="checkbox"/>	21～30名	6口	5,400円
	<input type="checkbox"/>	31～40名	8口	7,200円
	<input type="checkbox"/>	41～50名	10口	9,000円
※51名以上の場合は従業者10名増すごとに1口増とさせていただきます ※従業者数の変更がある場合には、変更人数をお知らせください				
④ 納入方法	吉川市内 の銀行及び、信用金庫にて自動振替 ※振替は、4月・7月・10月・1月の各19日(休日は翌営業日)です ※市内に口座が無い場合には、お振込み頂くかご持参いただきますよう ご協力をお願いします。			

吉川市商工会 吉川市平沼1-21-16 TEL(981)1211

※ 申込書にご記入の個人情報は本会事業以外には使用いたしません

加入申込書

なますの里 よしかわ
Chamber of Commerce and Industry

____年 ____月 ____日

吉川市商工会 会長 竹内 武 殿

ふりがな			
屋号 (法人名)	(印)		
ふりがな		ふりがな	
代表者名	S H R 年 月 日生	ご担当者名	S H R 年 月 日生
住所 (所在地)	<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅 謙 事務所 〒 _____ 埼玉県吉川市		
TEL		FAX	★ホームページに <input type="checkbox"/> 掲載する <input type="checkbox"/> 掲載しない
Mail	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> パソコン ★HPに <input type="checkbox"/> 掲載する・ <input type="checkbox"/> 掲載しない		自社 ホームページ <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し

★上記企業情報を商工会ホームページに → 掲載します・掲載しません

吉川市の事業所を基準にご記入願います			
開業日	昭和・平成・令和 年 月 日	所在地	昭和・平成・令和 年 月 日
業種 (取扱品)		主な設備	
PR	得意な分野・技術		
営業	定休日	営業時間	
従業者数	事業主(有給役員) _____名	店舗	<input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 借家 _____m ² ・坪
	家族 _____名	工場	<input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 借家 _____m ² ・坪
	雇用(正社員) _____名	事務所	<input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 借家 _____m ² ・坪
	パート・アルバイト _____名	資本金	_____万円
加盟団体	法人会・青色申告会・工専工業会 その他 (_____)	反社会勢力 でない確認	<input type="checkbox"/> 私は、反社会勢力対応規程及び要領を確認し、その取り扱いに同意すると共に、現在及び将来にわたり反社会的勢力に該当しないことと、暴力的な要求行為等を行わないことを表明・確約します

商工会使用欄

紹介者		手続担当	職員名：
加入金	2,000円	所属部会	<input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 工業 <input type="checkbox"/> 建設業
会費	(月～ 月分) 円	請求方法	<input type="checkbox"/> 1期毎(4・7・10・1月の各19日に口座引落)
合計	円		<input type="checkbox"/> 半年毎(8・2月 請求) <input type="checkbox"/> 1年毎(8月 請求)
備考		基幹SYS入力日	入力者(印)
		西暦 _____年 _____月 _____日	HP掲載日 西暦 _____年 _____月 _____日

預金口座振替依頼書

_____銀行 }
_____信用金庫 } **吉川支店 御中**
※市内の金融機関のみご利用いただけます

_____年____月____日

納入先		吉川市商工会	料金等の種類	商工会：会費
預金者	住所	〒 (-) 電話 ()		
	(フリガナ) 氏名			⑨ お届け印

私は上記の料金等をつぎにより口座振替によって支払うこととしたいので
下記の事項を確約のうえ依頼します。

振替開始	年 月 支払い分						
指定口座	種類		口座番号				振替日
	普通 当座	1 2					4.7.10.1月, 各19日 (休日の場合は翌営業日)

記

- 私が支払うべき料金等については貴行に請求書が送付されたときは、私に通知することなく請求書に記載された金額を預金口座から引き落としの上お支払いください。なお、振替日が変更された場合には請求書に記載された日をもって処理されても差し支えありません。
- 預金の引き落としにあたっては、預金規定にかかわらず、小切手の振出または預金通帳及び、預金払戻請求書の提出はいたしません。
- 預金口座の残高が振替日において請求書の金額に満たないときは、私に通知することなく請求書を返却されても差し支えありません。
- この契約は貴行が必要と認めた場合には、私に通知することなく解除されても異議ありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、貴行の責を除くものを除き、貴行にはご迷惑をかけません。

預金口座振替

<<申込書>>

年 月 日

吉川市商工会 御中		料金等の種類	商工会：会費
預金者	住所	〒 (-) 電話 ()	
	(フリガナ) 氏名	⑩ お届け印	

私は上記の料金等を口座振替の方法により支払いたいのので
請求書は下記の金融機関へ送付してください。

_____ 銀行

_____ 信用金庫 **吉川支店** 御中

振替開始	年 月 支払い分						
指定口座	種類	口座番号					振替日
	普通 当座	1 2					4.7.10.1月, 各19日 (休日の場合は翌営業日)

口座確認印

--